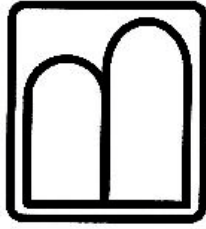


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت درجه مقطع دکترای تخصصی پزشکی

عنوان

بررسی میزان مرگ پیش بینی شده در بیماران بستری در

ای سی یو بیمارستان علوی شهرستان اردبیل براساس

مطالعات، TRIOS و APACHE IV

استاد راهنما

دکتر مهزاد یوسفیان

دکتر احمد قاضی

استاد مشاور

دکتر فیروز امانی

نگارنده

دکتر بیتا موفق

تابستان ۱۳۹۹

شماره پایان نامه: ۱۳۰۰

تقدیم به

همسرم که نشانه لطف الهی در زندگی من
است و در مسیر پر پیچ و خم زندگی، مشعل
امید را در شبهای زندگیم به ارمغان آورد.

تقدیم به دلبندم سروین، امید بخش جانم،
آسایش او آرامش من است .

تقدیم به گل نازم سوفیا، که کودکی گم شده
ام را در چهره معصومش پیدا کردم .

تقدیم پدر و مادرم، این دو تکیه گاه بزرگ
زندگیم، که هر چه دارم مدیون همراهی و
زحمات بی دریغ آنهاست

به پاس فداکاری ها، مهربانی ها و دل نگرانی
هایشان

پدرم که روزی تنها پناه دل بی قراری ها و
نگرانی هایم بود، و اکنون در میان ما نیست.

ای پدر ای با دل من همنشین ای صمیمی ای بر
انگشت نگین

در صداقت برتر از آینه‌ای در رفاقت با دل
بی‌کینه‌ای

تقدیم به روح آسمانی پدرم
امروز عزیزترین یادگار سال‌های سخت زندگیم،
پیشکش صبوری هایشان
سپاس گذاری

از استاد عزیزم سرکار خانم دکتر مهزاد
یوسفیان به خاطر زحمت های فراوان و
راهنمایی هایی که در این مدت داشته اند
سپاس گذاری می کنم.

از استاد بزرگوارم جناب آقای احمد قاضی که
بعنوان استاد مشاور مرا راهنمایی نمودند
متشکرم.

از همه اساتید فرزانه و فرهیخته ای که در راه
کسب علم و معرفت مرا یاری نمودند کمال
تقدیر و تشکر را دارم.

و در آخر برای تمام بیمارانم که در این مسیر
سخت و طاقت فرسای پزشکی با بیماری شان

زمینه یادگیری مرا فراهم کردند آرزوی سلامتی
داشته و از همه آنها سپاسگذاری می کنم.

اما کلام آخر:

خداوندا

تو را به خاطر همه ی خوبی ها و مهربانی هایت
شکر می کنم
ای مهربان ترین مهربانان....

فهرست مطالب

عنوان

صفحه

۱ - ۱ مقدمه و بیان مسئله.....	۲
۱-۲ تعریف واژه‌ها.....	۶
۱-۳ اهداف پژوهش.....	۷
۱-۳-۱ هدف کلی.....	۷
۱-۳-۲ اهداف اختصاصی.....	۷
۱-۳-۳ اهداف کاربردی.....	۷
۱-۳-۴ فرضیات و سوالات.....	۸
۲-۱ مبانی نظری.....	۱۰
۲-۱-۲۰ بررسی مطالعات داخل و خارج کشور.....	۴۵
۳-۱ نوع پژوهش.....	۴۸
۳-۲ جمعیت مورد مطالعه.....	۴۸
۳-۳ نمونه برداری و روش نمونه‌گیری و گردآوری اطلاعات.....	۴۸
۳-۴ روش گردآوری داده‌ها.....	۴۸
۳-۵ روش تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی آماری.....	۶۰

۶-۳ ملاحظات اخلاقی..... ۶۰

۷-۳ جدول متغیرهای مطالعه..... ۶۱

۱-۴ نتایج..... ۶۴

۱-۵ بحث..... ۸۲

۴-۵ محدودیت‌های مطالعه..... ۸۹

فهرست جداول

عنوان..... صفحه

جدول ۴-۱ میانگین سنی افراد مورد مطالعه..... ۶۴

جدول ۴-۲ بررسی کارآمدی APACHE IV در پیش‌بینی مرگ و میر بیماران..... ۶۶

جدول ۴-۳ بررسی کارآمدی سیستم TRIOS در پیش‌بینی مرگ و میر بیماران..... ۶۹

جدول ۴-۴ بررسی کارآمدی سیستم SAPS II در پیش‌بینی مرگ و میر بیماران..... ۶۸

جدول ۴-۵ بررسی کارآمدی سیستم LODS در پیش‌بینی مرگ و میر بیماران..... ۶۹

جدول ۴-۶ بررسی پیش‌بینی مورتالیتی APACHE IV و TRIOS بر حسب جنسیت و اتصال به

ونتیلاتور بیماران..... ۷۳

جدول ۴-۷ بررسی تخمین میزان مرگ و میر براساس نمره APACHE IV..... ۷۹

فهرست نمودارها

عنوان.....صفحه

نمودار ۱-۴ توزیع جنسیتی بیماران مورد مطالعه.....۶۴

فهرست علائم اختصاری

TRIOS: Three days Recalibrated ICU Outcome Score

APACHE: Acute Physiology And Chronic Health Evaluation

LODS: Logistic Organ Dysfunction System Score

SAPS: simplified acute physiology score

ICU: intensive care unit

GCS: Glasgow Coma Scale

ARDS: Acute respiratory distress syndrome

COPD; Chronic obstructive pulmonary disease

ETT: endotracheal tube

SIMV: Synchronized intermittent mechanical ventilation

PEEP: positive end-expiratory pressure

VC: vital capacity

NIPPV: Nasal intermittent positive pressure ventilation

AHRF: Acute Hypoxemic Respiratory Failure

HFNC: High flow nasal cannula

VAP: Ventilator-associated pneumonia

RSBI: Rapid shallow breathing index

MIF: migration-inhibitory factor

SBT: Spontaneous breathing trials

ECLS: Extracorporeal membrane oxygenation

FFP: Fresh frozen plasma

PAOP: pulmonary artery occlusion pressure

SVR: systemic vascular resistance

PAC: Premature atrial contractions

SPV: Systolic Pressure Variation

PPV: positive pressure ventilation

IVC: inferior vena cava

JVC: jugular venous catheter

AKI: Acute kidney injury

PRIS: Propofol infusion syndrome

ROC: receiver operating characteristic

بررسی میزان مرگ پیش بینی شده در بیماران بستری در ICU بیمارستان علوی شهرستان اردبیل براساس مطالعات, TRIOS

و APACHE IV

چکیده

مقدمه: مهمترین شاخص در ارزیابی تواناییهای درمانی بخشهای بیمارستان به خصوص بخشهای مراقبت ویژه بررسی میزان مرگ و میر بیمارستان است. بهبود ظرفیت‌های درمانی و افزایش استفاده از تکنولوژی نوین در طی سال‌های گذشته باعث افزایش استفاده از بخش مراقبت‌های ویژه شده است. طبقه‌بندی دقیق بیماری‌ها و پیش‌بینی صحیح برون‌ده بیماران می‌تواند با کاهش مانیتورینگ‌های غیر ضروری به بهینه‌سازی استفاده از تخت‌های بخش مراقبت‌های ویژه کمک کند. با وجود ابداع بسیاری از ابزارهای کارآمد در سال‌های اخیر در بخش مراقبت‌های ویژه، هنوز در بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی کشور برای ارزیابی بیماران صرفاً از ابزارهای GCS و علام حیاتی استفاده می‌شود. استفاده از یک شاخص معتبر جهت ارزیابی بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه ضروری به نظر می‌رسد تا بوسیله آن بتوان خدمات محدود را به شکل کافی برای بیماران نیازمند مدیریت کرد. هدف از مطالعه حاضر بررسی میزان مرگ پیش بینی شده در بیماران بستری در ICU بیمارستان علوی شهرستان اردبیل براساس مطالعات, TRIOS و APACHE IV بوده است.

شیوه اجرای تحقیق: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی بوده و جامعه آماری آن، بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان علوی شهر اردبیل بود. روش گردآوری داده‌ها در این پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه بود. این پرسش‌نامه در ۵ بخش تنظیم شد. پرسش‌نامه حاوی مشخصات فردی، ابزار TRIOS و APACHE IV بود. بر حسب پاسخ‌های داده شده در هر پرسش‌نامه امتیاز خاص و تعریف شده‌ای به هر قسمت تعلق گرفت. میزان مرگ به عنوان مرگ بیمار در طول مدت بستری و اقامت در بیمارستان در نظر گرفته شد. مبنای پیش‌بینی میزان مرگ بیماران، بر اساس میزان امتیاز اخذ شده بیماران از هر یک از این ابزار بود.

یافته‌ها: در مطالعه حاضر ۵۳ بیمار بستری در بخش ICU مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین سنی این بیماران برابر با ۷۱/۷۹ سال بود که جوانترین فرد ۲۰ سال و پیرترین آنها ۹۷ سال داشتند. بررسی‌های مربوط به کارایی سیستم نمره‌دهی APACHE IV نشان داد که این سیستم در پیش‌بینی میزان مرگ و میر افراد بستری در ICU در گروه‌های سنی مختلف دقت مطلوبی را نسبت به سایر شاخص‌ها داشته است و نتایج این بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار بود ($P < 0.05$). شاخص‌های TRIOS, APACHE IV توانستند تقریباً نصف مرگ‌میرهای مشاهده شده را تخمین بزنند و تقریباً از نظر عملکردی در پیش‌بینی مرگ و میر یکسان بوده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری: ما دریافتیم که در میان سیستم‌های نمره‌دهی APACHE IV, SAPS II, LODS و TRIOS، بهترین و کارآمدترین سیستم APACHE IV می‌باشد که از کالیبراسیون خوبی نیز برخوردار است.

کلمت کلیدی: بخش مراقبت‌های ویژه، سیستم نمره‌دهی، میزان مرگ و میر